

## Tydliggörande av rutin och samverkansriktlinjernas tillämpning

Det har i samband med breddinförandet av nya lagstiftningen ”Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård”, nya arbetsprocesser och nya IT-stödet Lifecare uppkommit frågeställningar kring den praktiska tillämpningen av dessa.

- **Patient med upprättad samordnad plan i Meddix svp**  
För de patienter som har ett pågående vårdtillfälle som startat före övergången till Lifecare, där en samordnad plan fanns upprättad i Meddix svp, ska kallelse till SIP ändå skickas. Det är den landstingsfinansierade öppenvården som ska utse fast vårdkontakt med samordningsansvar och som kallar till mötet. Har samordningsmötet nyligen ägt rum på sjukhuset kan mötet för samordnad individuell planering förläggas lite längre fram i tiden, oavsett färg på spår. En SIP ska upprättas/följas upp. Den upprättade samordnade planen i Meddix svp får ses som en del av den egna planeringen medan SIP är patientens plan och utgår från dennes mål/önskemål i hemmet.
- **Inneliggande patienter i väntan på korttids**  
För de patienter som har ett pågående vårdtillfälle som startat före eller efter övergången till Lifecare, men som väntar på korttidsplats ska kallelse till SIP skickas. Det är den landstingsfinansierade öppenvården som ska utse fast vårdkontakt med samordningsansvar och som kallar till mötet. Det blir kommunen som sedan kallar till eventuell uppföljning.
- **Betalningsansvar för patienter i övergång Meddix/Lifecare**  
För de patienter med pågående vårdtillfälle i Meddix svp där betalningsansvar inträtt som flyttats över till Lifecare och är fortsatt kvar på sjukhuset, räknas fortsatt betalningsansvar till dess patienten skrivs ut även om man i Lifecare måste ange dagens datum (27/2) som utskrivningsklar. Detta då Lifecare inte tillåter redatering av utskrivningsklar. Projektledarna Sofi Nordmark och Karin Sundström bistår verksamheterna med listor på de patienter detta gäller.
- **Egen planering**  
För de inneliggande patienter från ordinärt boende som bedöms vara i behov av hälso- och sjukvård från kommunen efter sjukhusvistelsen ska inskrivningsmeddelandet skickas till både landstingsfinansierade öppenvården och till kommunens HSL i ordinärt boende. Mottagande enheter är skyldiga att påbörja den egna planeringen oavsett om patienten är ”känd” eller ”okänd” så att patienten kan komma hem tryggt och säkert. För att den kommunala hälso- och sjukvårdens uppdrag för ”okänd” patient i det ordinära boendet ska bli tydlig dokumenterar den landstingsfinansierade

öppenvården (primärvården i detta fall) sin bedömning om hemsjukvård eller beställning av enstaka hembesök i funktionen Meddelande utanför vårdtillfälle i Lifecare. Den landstingsfinansierade öppenvården kallar till SIP möte i enlighet med färgspår.

För Luleåområdet som använder SBAR-blanketten för beställning av enstaka hembesök så kommer det att bli möjligt att göra denna beställning i Lifecare, se ovan.

#### **Utdrag från samverkansriktlinjer**

”Den egna planeringen ska kunna genomföras årets alla dagar. Den egna planeringen syftar till att varje aktör själv planerar för de insatser/åtgärder som är aktuella för patienten för att denne ska kunna komma hem på ett tryggt och säkert sätt efter slutenvårdsvistelsen. Samtliga berörda enheter ansvarar för att genomföra effektiva planeringsprocesser. Professioner kan utbyta information med varandra. Riktmarke för när dessa insatser/åtgärder ska finnas på plats är det preliminära datum för utskrivning som framgår i inskrivningsmeddelandet.”